Schmidt.

Carcinomatis ventri-
culi exemplum.

1860.

CARCINOMATIS VENTRICULI EXEMPLUM.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XI. MENSIS JUNII ANNI MDCCCLX
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

CAROLUS FRIDERICUS SCHMIDT,
SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

H. HERTZ, CAND. MED.
L. PEREZ, DRD. MED.
P. WESTPHAL, STUD. JUR.

GRYPHIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

VIRO PRAENOBILISSIMO

FAUTORI

BENEVOLENTISSIMO

LIBERO BARONI

DE KEFFENBRINCK-ASCHERADEN

Praefatio.

Quamquam ventriculi carcinoma morbus est, qui saepissime homines invadit et jam multa hac de re literis perscripta sunt, tamen nemo medicorum est, qui nesciat, quam difficulter hic morbus ab aliis ventriculi affectionibus, in quibus similia symptomata apparent, discerni possit, necnon quam pauca nobis omnino de carcinomate, de origine causisque ejus, et de ratione nota sint, qua corporis humani naturam ac figuram tantopere afficiat et exstinguat. Multa quidem microscopia et pathologica anatomia cognovimus, quae, qualis carcinomatis conditio et structura sit, nos docent, sed frustra pathologica physiologia adhibita, exquirere conati sumus, quomodo cella normalis in cellam carcinomatis et stroma ejus commutetur. Nec arte chemica, quo statu hodie est, intelligi potest, quomodo chemica carcinomatis cellae ele-

menta ab cella normali differant. Quae res medico excusationem dat, qui vastationes tali morbo etiam letifero effectas tantummodo admiratur, sed certam hujus rei explicationem dare non potest, et hanc ob rem, omnibus remediis specificis omissis, symptomatibus et complicationibus, quae in hoc morbo occurrunt, tractandis sese continere cogitur.

Nihilominus de studio carcinomatis inspiciendi et recte cognoscendi desistere non licet, quamquam nobis fatendum est, maturam carcinomatis cognitionem minus aegroto, quam nobis prodesse. Quare mihi non alienum esse videtur, singulare hujus morbi exemplum, quod per semestre aestivum anni **MDCCCLIX** in nosocomio hujus urbis observandi occasionem habui, quodque mihi, quum nonnullae proprietates morbo procedente acciderint, cognitione dignum esse videtur, in hac dissertatione mea describere et nonnulla explicandi causa addere.

Historia morbi.

Joachimus Witt, sexaginta duos annos natus, bubulcus Guolgastinus, qui usque ad id tempus, excepto quod levi catarrho bronchiali laboraverat, semper bona valetudine fuerat, vere a. MDCCCLVIII de loco quodam decem fere pedes alto sinistro latere in trabem decidit. Statim postea ingruebat frigus cum quassatione conjunctum, quod unam fere horam durabat proximoque biduo simili vehementia redibat. Praeterea aegrotus confestim dolorem vehementissimum per totum ventrem et dorsum diffusum sentiebat, qui praecipue in superiore sinistraque regione ventris gravis erat et per totam aestatem durabat paulatimque augebatur, ita ut aegrotus non quidem lecto teneretur, sed prohiberetur, quominus opus diurnum perageret.

Novem fere ante hebdomades, quam aegrotus in nosocomium receptus est, inter coenas, vel citius vel tardius, ut plurimum una hora post singulas coenas, excepta caffea, quae optime concoquebatur, gravissimi dolores et vomitus oriebantur. Cibi ejecti

omnino fere non mutati, amaro autem vel acerbo sapore erant dentesque hebetes reddebant. Qui status, in quo ciborum appetentia mediocris et alvi dejectio paulum astricta erat, post quindecim fere dies desiit.

Ante has tres quatuorve hebdomades vehemens tussis cum exscreatione conjuncta, dolores gravissimi, dyspnoea apparebant, quae aegrotum lecto affigebant. In quo quum octo fere dies jacuisset, dolores in lumborum regione sentiebat; simul cognoscebat, crus suum dextrum aliquantum tumescere. Quod quamquam paulatim detumescebat, tamen aegrotus propter reliquum corporis statum in nosocomium se conferre necesse esse putabat, ut medicorum arte uteretur.

Status praesens.

Color oris pallidus et cachecticus est, musculi atrophici, cutis torrida, membranae pituitariae pallidae, thorax brevis beneque concameratus, qui manifeste formata spatia intercostalia ostendebat. Crus dextrum et pes valde oedematosa sunt, femur contra non tumet, tactum autem vel pressum praesertim in parte exteriore doloribus afficitur. Levis cyphosis invenitur, processibus spinosis a nona vertebra dorsali usque ad duodecimam procedentibus, dolore tamen non affectis. In inferiore parte sinistra tergi in percutiendo sonor pressus invenitur; in superiore parte sinistra pectoris percussionis

sonitus inanis tympaniticus, ubique spiratio vesicularis, quae nonnullis in locis augetur. Etiam tum mediocris tussis cum sputis fluidis spumosisque permanebat. Cordis attenuatio parva, cordis palpitatio levis, in linea parasternali in quarto spatio intercostali sentitur. Soni cordis leves quidem, sed ceterum normales; splenis attenuatio minor, quam normalis. Superior jecoris finis ab sexta costa incipit, inferior jecoris finis in linea mamillari inferiorem costarum marginem uno fere digito superat; in linea media finis duos fere digitos supra umbilicum situs est. In epigastrio sinistro aegrotus, si premitur, doloribus haud mediocribus afficitur. Utrimque praecordia in spirando contrahi manifeste sentitur. Valetudo aegroti in universum satis bona est.

Historia morbi continuatur.

Oedema dextri cruris, quod primis diebus, quibus aegrotus in nosocomio erat, aliquanto minutum erat, denuo augebatur, quamquam conspicui dolores secundum nervum cruralem non oriebantur. Sed sub ipso ligamento Poupartii citra et subter arteriam pulsantem tumor per longitudinem patens in inferiore parte acutus apparebat, qui magnitudine ovum columbinum aequabat et nonnullis parvis lympharum glandulis circumdabatur.

Oedema hujus cruris die fere vigesimo mensis Aprilis omnino fere remotum erat; illo autem tempore graves dolores in sinistro femore, cursui nervi

cruralis respondentes, et leve oedema cruris exorta sunt. Quod oedema usque ad diem tricesimum mensis Aprilis haud mediocriter augebatur. Simul magni dolores in regione ligamenti Poupartii exstiterunt, sub quo infra arteriam tuber quoddam spissum duos fere digitos longum nonnullisque satis magnis lympharum glandulis circumdatum sentiebatur.

Usque ad diem sextum mensis Maji oedema utriusque cruris omnino fere abierat; nono contra et decimo die illius mensis in sinistro denuo augebatur, in dextro autem plane remotum erat.

Oedema sinistri femoris, curatione non adhibita, sensim minuebatur, maximeque musculos inferioris partis femoris affecit. Sed die XVI. mensis Maji iterum levis tumor dextri cruris sentiebatur, qui quattuor post dies abierat, dum etiam exterior pars sinistri femoris oedemate corripitur. Paucis diebus post oedema in crus quoque transiit, ita ut aegrotus lecto teneretur.

Usque ad diem IX. mensis Junii oedema in sinistro crure continuo imminuebatur, paucos tamen post dies denuo augebatur, simulque levis tumor in dextro exstitit, qui constanter usque ad diem XXX. ejusdem mensis auctus, quum premebatur, gravissimos dolores effecit et crassitudine sinistrum longe superabat. Interea sinistrum crus in vicem auctum et minutum erat; illis autem diebus nihil nisi tumor quidam in crure inveniebatur; simul leve oedema in regione inferiore ventris et satis magnum in scroto et praeputio penis exstitit.

Vincturis compressivis adhibitis crurum tumor minuebatur, in dextro tamen semper gravior remansit, quam in sinistro; oedema autem scroti et praeputii, quamquam saepius diuretica adhibebantur, augebatur.

Vincturae saepius repetendae erant, quae initio sanationem efficere videbantur, postea autem jam non bene tolerari poterant. Catarrhus bronchialis per totum tempus durabat; tussis mediocris erat, noctu autem permolesta; sputa catarrhalia, spiratio ubique vesicularis.

Jam medio mense Aprili a sinistra parte lineae mediae, duos fere digitos sub costarum margine locus quidam resistens inveniebatur, qui magnitudine parvi thaleri erat. Dolores epigastrii, qui jam, quum aegrotus in nosocomium receptus erat, animadversi et jam per totum jecinoris ambitum extenti erant, vehementer augeri videbantur, quum pressura quamvis levis gravissimos dolores efficeret. Praeterea aegrotus de doloribus spontaneis, pressuris ac tormentis in epigastrio, simul etiam de doloribus per totum ventrem diffusis questus est, qui eum jacere vetabant. Vehementia doloris diversis temporibus diversa erat.

Paulatim epigastrium extendebatur et processit, magnamque ostendebat resistentiam, quae in parte inferiore non manifeste palpatione definiri poterat. Inanis percussionis sonus usque ad ipsam superiorem partem umbelici pertinebat.

Aegrotus nunquam de graviore pressu post coe-

nam questus est, raro de ructu, item omnia cetera dyspeptica symptomata deerant.

Initio mensis Junii tuberis pars sinistra paulum concamerabatur, eaque inferior jecinoris margo esse videbatur, ita ut in sinistra parte fines sentirentur. Deinde tuber paulatim profunda cum inspiratione deorsum processit; in inferiore autem parte ventris durities sentiri non poterat.

Ciborum appetentia maxime varia erat; usque ad finem Maji in universum mala, per totum Junium contra bona. Aegrotus primam formam accepit, quae continebat:

$\frac{3}{8}$ qu. caffeae, mane
$\frac{3}{4}$ qu. oleris } meridie
$\frac{1}{3}$ libram pondo carnis } meridie
$\frac{3}{4}$ qu. juris, vespere
unam libram pondo panis, singulis diebus; praeterea unam lagenam cerevisiae et unam unciam butyri accepit; fructus solani tuberosi se concoquere non posse contendit. Vomitus usque ad initium mensis Julii non evenit. Pulsus inter 88 et 100 fluctuat.

In locum alvi astrictae, qua primo aegrotus laborabat quaeque saepius Ol. Ricin. solvenda erat, initio mensis Maji satis severa diarrhoea cum vehementissimis saepe ventris doloribus successit. Alvi dejectio deinde cum paucis exceptionibus aliquamdiu satis commoda erat, interdum tantum medicamenta laxantia praebenda erant.

De copia urinae redditae tabulam appositam confer. Albumen ovi in urina saepius inspecta nunquam inveniebatur. Quod ad therapiam pertinet, aegroto initio Infus. Senegae, postea varia ferri praeparata et diuretica dabantur.

Corporis pondus effecit:

die XXVII. mensis Martii . . .	57,5	Cgr.
d. VIII. m. Aprilis	55,3	-
d. XIX. m. Aprilis	55,2	-
d. III. m. Maji	55,1	-
d. XXIV. m. Maji	55,8	-
d. XXIII. m. Junii	62,3	-
d. V. m. Julii	60,95	-
d. XIV. m. Julii	62,05	-

Haec fere sunt, quae in aegroti corpore inde a die receptionis usque ad initium mensis Julii cognita sunt.

Die III. mensis Julii mane hora decima aegrotus, postquam noctu nihil memoria dignum accidit, ingenti frigore cum quassatione conjuncto correptus est; sub meridiem vehemens calor et levis dyspnoea accessit; sudor autem non erupit.

	Pulsus.	Spirationum frequentia.	Temperatura.
hora I post merid.	108	34	39,84
h. II. min. VI. p. m.	—	—	39,75
h. II. min. XIV. p. m.	—	—	39,93
h. II. min. XXX. p. m.	—	—	39,8
h. V. min. L. p. m.	120	28	39,8

Tabula continens copiam urinae redditae summatim expositam.

Tempus inde a	Tempus usque ad	Copia.	Pondus specif.	Reactio.	Color et reliquae proprietates.	Adnotationes.
h. II post merid. d. XXVI. mens. Jun.	h. II min. XX p. mer. d. XXVII.	980 C. C.	1,021	acida.	rubens.	Aegrotus quotidie eandem copiam humoris, quatuor pocula aquae (1800 fere. C. C.) accepit.
h. II p. mer. min. XX. d. XXVII.	h. II p. m. d. XXVIII.	1383 —	1,015	—	paulo minus ruber.	
h. II p. mer. d. XXVIII.	h. II p. m. d. XXIX.	1670 —	1,016	—	rubicundus; ultima portio lurida.	
h. II p. m. d. XXIX.	h. II p. m. d. XXX.	1570 —	1,014	—	ruber.	
h. II p. m. d. XXX m. Jun.	h. II p. m. d. I mens. Jul.	1250 —	1,018	—	—	
h. II p. m. d. I mens. Jul.	h. II p. m. d. II.	1250 —	1,020	—	—	
h. II p. m. d. II m. Jul.	h. II p. m. d. III.	1200 —	1,020	—	—	frigus, calor, sudor. puls. respir. temp. 108 34 39,8 usque ad 39,93
h. II p. m. d. III.	h. II p. m. d. IV.	1390 —	1,013	—	maxime rubidus.	
h. II p. m. d. IV.	h. II p. m. d. V.	933 —	1,018	—	—	calor maximus puls. respir. temp. 120 28 39,8 et sudor.
h. II p. m. d. V.	h. II p. m. d. VI.	692 —	1,017	—	—	
h. II p. m. d. VI.	h. II p. m. d. VII.	546 —	1,019	minus acida.	ruber.	
h. II p. m. d. VII.	h. II p. m. d. VIII.	930 —	1,017	acida.	ruber; sine spuma.	
h. II p. m. d. VIII.	h. II p. m. d. IX.	746 —	1,015	—	—	
h. II p. m. d. IX.	h. II p. m. d. X.	582 —	1,022	—	—	frigoris accessio, calor, dolores capitis.
h. II p. m. d. X.	h. II p. m. d. XI.	232 —	1,021	—	—	minus sudoris.
h. II p. m. d. XI.	h. II p. m. d. XII.	346 —	1,019	Sedimentum ammoniacum	—	pulsus 80.
h. II p. m. d. XII.	h. II p. m. d. XIII.	410 —	1,023	—	—	
h. II p. m. d. XIII.	h. II p. m. d. XIV.	504 —	1,018	—	—	
h. II p. m. d. XIV.	h. II p. m. d. XV.	527 —	1,020	—	—	
h. II p. m. d. XV.	h. II p. m. d. XVI.	395 —	1,019	—	—	
h. II p. m. d. XVI.	h. II p. m. d. XVII.	665 —	1,019	—	—	
h. II p. m. d. XVII.	h. II p. m. d. XVIII.	715 —	1,020	—	—	
h. II p. m. d. XVIII.	h. II p. m. d. XIX.	385 —	1,023	—	—	
h. II p. m. d. XIX.	h. II p. m. d. XX.	452 —	1,023	—	—	

☞ Nach S. 15 einzuheften.

Valetudo in universum et ciborum appetentia his diebus malae erant; postridie aegrotus de vehementi ardore questus est et re vera ingentem sudorem effudit.

Noctu aegrotus dormire non poterat; magna dyspnoea exoriebatur, non tamen sudor; levis tussis cum paucis spumosis turbidisque ac liquidis sputis.

	Pulsus.	Spirationum frequentia.	Temperatura.
hora IX. min. IV. mane	84	24	38,7
h. IX. min. XXXV	—	—	37,5
h. IX. min. L.	88	26	37,33
h. VI. min. XXX. vesp.	86	20	37,7

Post meridiem aegrotus satis placide dormiebat et vehementer sudabat, ciborum appetentia paulo melior erat.

Diebus sequentibus frigoris tentationes repetebantur.

Die VII. mensis Julii post meridiem hora quarta aegrotus primum vomuit, cibi reliquiae et sputa evomebantur; in amborum conjunctione reactio neutralis inveniebatur.

Postridie eodem tempore frigoris tentatio ingruebat, quam calor et capitis dolores sequebantur.

Die X. mensis Julii interdum exiguus vomitus exoriebatur, in quo aqua in ore abunde confluebat; nauseam quoque aegrotus sentiebat, quum nihil cibi ederat. Pulsus 80.

Diebus sequentibus ingentia sputa cum evomitis frustis.

Die XX. mensis Julii aegrotus de ingenti spirandi difficultate querebatur, quam tubere in ventre aucto et progresso effectam esse putabat. Hydrops in dies major fiebat, venter astricte intentus erat et nitidus, doloribusque afficiebatur; simul oedema in dorso exortum erat. Propter ingens praeputii oedema aegrotus urinam difficulter tantummodo reddere poterat.

Collapsus et tussis in dies graviores fiebant. In parte adversa thoracis etiam tum, ut jam antea, nihil nisi spiratio vesicularis audiri poterat; in aversa parte ubique crepitus, in pulmonum finibus exspiratio bronchialis. Die VI. mensis Augusti pulsus 100.

Die VII. mensis Aug. aegrotus quiete et tacite jacet, querens, se omnino nullam ciborum appetentiam habere, nec quidquam, nisi paullum caffeae bibere potest. Pulsus prorsus tenuis, 80.

Per totum posterum diem aegrotus suspirans jacebat, pulsus vix sentiri poterat, 108. Meridie subito vomitus accessit; duae fere unciae sanguinis satis clari evomebantur, quo facto post horam dimidiam alvi dejectione crassa duraque stercoris frusta reddebantur, quae in satis magna copia nigri sanguinis natabant. Qua in re aegrotus de doloribus vehementissimis cardialgicis querebatur, qui tantummodo pulvere Doweri praebito removebantur. Vespere aegrotus de tremore ante oculos et strepitu ante aures querebatur.

Die IX. mensis Aug. aegrotus perpetua somni

capiendi cupiditate urgebatur; quiete jacebat, interdum tantum suspiria ducens. Pulsus eximie parvus est vixque sentiri potest, 104—106.

Postero die leve oedema in dorso quoque manus cognoscebatur. Die XI. mane hora septima aegrotus mortuus est.

Quae sectione inventa sint.

Corpus validissimum, oedema maximum vehementissimumque, quatenus inferiores extremitates extendebantur, praeterea oedema in scroto et pene necnon in textu celluloso subcutaneo thoracis et ventris tegumentis; thorax vehementer concameratus, costae omnes ossificatae.

Cavo pectoris resecto, ex dextro pleurae cavo humor quidam omnino fere liquidus, cujus major tantum pars colore paullum flavescente erat, emanabat. Pleura costarum paullum condensata est. Pulmones, praecipue dexter, bene sese contrahunt.

Pulmo sinister quum in posteriore et superiore parte, tum in basi veteribus adhaesionibus fixus est. Ex magnis bronchiis compressis magna pituitosi humoris copia emanat. Margines et latera interiora pulmonis emphysematice inflata sunt; in posteriore et inferiore parte atelectasis. Parenchyma pulmonum prorsus sufflari potest et satis bene retrahitur; in loco persecto grave oedema; mediocris hyperaemia, quae in inferiore lobo major est.

Pulmo dexter in posteriore parte paullum atelectaticus et compressus, omnino autem sufflari potest; in parte resecta parenchyma satis aridum nec quidquam oedematis neque aliae mutationes cognosci possunt.

In pericardio aliquot unciae humoris liquidissimi inveniuntur.

Cor parvum est, laxum, satis pingue; cordis caro colorem habet ravum sine aliis immutationibus.

Aorta et art. pulm. sufficientes sunt, in nodulis valvularum aortae capillaria excrescentia sunt.

Valvulae pulmonum paullum densatae sunt.

Quum ventris cavum resecaretur, in dextra fossa iliaca magna turbidi bile commixti humoris copia inveniebatur, in sinistra humor decolor, qui colore magis cineraceo erat. Praejacentia intestina tenuia prope symphysin perangusta et arcta sunt, intestina crassa autem longe extenta; duodeno multae massae inerant, quae pituitoso et bilioso colore erant. Bilis facillime ex ductu choledocho removetur; in superiore parte intestini tenuis massae colore caldae cacaoticae similes inveniebantur. Ileum massis pituitose coloratis impletum erat; colo massae sanguineae immixtae sunt, membrana autem pituitaria nusquam mutata. In flexura lienali magna copia massarum colore cacaotico et glutinosarum inveniebatur, nusquam autem perforatio.

Maxima pars ventriculi jecinore tecta est, maxime sinistro ejus lobo; stomachi situs satis horizontalis, ita ut fundus prope summum diaphragma,

quocum coaluit, situs sit, dum pylorus ipsi vertebrarum columnae impositus est et usque ad fissuram longitudinalem hepatis extenditur.

Curvatura minor arctissime cum inferiore parte sinistri lobi coaluit; adhaesiones inter utramque partem oedematosae. Densitas per totam reliquam partem ventriculi corrugati extenditur. Curvatura major cum flexura lienali coaluit, unde adhaesiones usque ad lienem, qui tum omnino inclusus est, pertinent.

Quum ventriculus resectus esset, inveniebatur, latera ejus inferiora tumore quodam carcinomatoso infecta esse, qui jam in eo erat, ut in humorem corrumperetur, et totum inferius ventriculi spatium, portione pylorica excepta, implebat. Tumore torosa eminentia efficiebatur, quae funginis tuberibus constabat. In loco, qui hilo lienis adhaesi respondet, spatium quoddam tenue invenitur, quod, quum ventriculus eximebatur, scissum est. In cardia quoque levis tumor reperitur, qui tamen nondum valde detritus est, et ciborum transitum non amplius impedit. In loco infimo curvaturae majoris carcinomatis massa per ventriculi membranas in circumjacentem textum cellulosum penetrat.

Diaphragma et mesenterium satis pinguia sunt; in glandulis mesenterialibus nihil singulare animadvertitur.

Dexter jecinoris lobus acrem habet processum, qui usque ad marginem falsarum costarum pertinet; in linea media, in epigastrio sinister lobus eminet.

Locus infimus tres digitos supra symphysin situs est. Praeterea in hepate nihil quod dignum memoratu est, invenitur.

Glandulae lumbales et epigastricae tumuerunt et medullose infiltratae sunt.

Lien atrophicus est, omnino fere sanguine vacuus, folliculi permagni; vesica fellea magna fellis copia impleta est; in membrana mucosa ejus nihil singulare invenitur. In vesica urinaria urina satis concentrata; mediocris tumor prostatae. Oedema textus cellulosi subcutanei testis eximia gravitate est; in renibus et glandulis suprarenalibus nihil singulare animadvertitur.

In vena portae invenitur recens coagulum cum satis magna copia liquidi et fluentis sanguinis.

Venae azygos et hemiazygos vehementer dilatatae sunt, nihil tamen nisi liquidum sanguinem continent. Utraque vena iliaca prorsus obturata est, quae obturatio in dextra parte usque ad venam cruralem, in sinistra usque ad poplitaeam se pertinet. Thrombi in utraque parte usque ad venam cavam inferiorem, quae tactu explorata densus funis erat, extenduntur, atque etiam in venas renales, quae in illam venam sese effundunt, impetrant, lumine tamen non vehementer obturato.

In sinistra parte thrombus omni colore caret et cum pariete vasium coaluit. Venae spermaticae et sinistra et dextra liberae sunt.

In diagnosi constituenda primo oedema dignum est, cujus ratio habeatur; cujus momentum causale mihi vena cava et iliaca verisimiliter tumore sensibili compressa habendum esse videtur.

Carcinomatosorum tuberum aut degenerationum vel pancreatis vel glandularum mesenterialium vel retroperitonealium omnino nulla ratio mihi habenda esse videtur, quia haec nunquam fere morbi proprii sunt; sed Bambergero auctore carcinoma glandularum retroperitonealium non omnino rejiciendum est, quum id saepius primitivum observatum sit et saepe glandulae eximiam etiam per ventris tegumenta sensibilem magnitudinem assequantur.

Potius id mihi quaerendum esse videtur, num causa venarum compressarum in jecinore sit. Nunquam autem inveni, ne in hepate quidem vehementer aucto, simplici hyperaemia, hepatitide parenchymatosa, hepate adiposo, carcinomate vel echinococcis hepatis aliisque compressionem venae cavae animadversam esse. Sed hae duae extremae degenerationes, carcinoma et echinococci hepatis, non omnino excludendae mihi esse videntur; in utraque enim facile inflammatione in organis vicinis mota dolores haud mediocres sentiri possunt, id quod in ceteris hepatis degenerationibus non fieri solet, et causa oedematis facillime in alia quadam re, quam in vena cava compressa quaeri potest. Etiam ob eam rem, quod ascites et icterus deerant, carcinoma hepatis nondum absolute excludi poterat, quum id non raro sine illis procedat, si, quae mo-

menta illos efficiunt, compressio ductuum biliferorum et majorum ramorum venae portae, desunt.

In primis mihi in diagnosi constituenda ventriculi affectiones commemorandae esse videntur. Ulceris rotundi vel ventriculi carcinomatis (chronicus enim ventriculi catarrhus propter sensibilem tumorem mihi exclusus esse videtur) ratio habenda est. Amborum symptomata multis in rebus similia sunt. Senectus aegroti, tumor sensibilis, celerrimus progressus morbi, facies cachectica, haec omnia ventriculi carcinoma indicere videbantur. Quum autem per totum tempus, quo aegrotus in nosocomio hujus urbis versabatur, — levi quodam pressu et tormento in stomacho exceptis, quae post coenas omnino non augebantur, — omnia symptomata dyspeptica deessent, uterque morbus satis refutari videbatur, sed constat, quam saepe carcinoma et ulcus sine illis per aliquod tempus durare possint; atque majorem vel minorem gradum talium symptomatum ex nulla alia re, quam ex catarrho, qui alius magis alio cum his symptomatibus conjunctus est, explicare possumus. Quamobrem, affectionibus pancreatis et glandularum mesenterialium, quum pro rata parte raro observentur, omissis, diagnosis ex verisimilitudine ita constituta est, aegrotum in nostro casu ventriculi carcinomate laborare, qua in re cuique confitendum erat, unam quoque degenerationum hepatis, quas supra commemoravimus, exortam esse posse, quum tumor ad sinistrum hepatis lobum pertinere posset.

Id unum autem in ventriculi vel hepatis carcinomate semper mirum esse debebat, quod aegrotus. quamdiu in nosocomio versabatur, manifeste se refecerat et corporis pondus aliquanto (inde a 55,1 usque ad 62,05 Cgr.) auctum erat. Etiam magis morbo procedente diagnosis carcinomatis in dubitationem vocari poterat, quum initio mensis Augusti subito vehemens sanguinis vomitus exsisteret et postero die alvi dejectione crassa duraque in sanguine natantia stercoris frusta redderentur, id quod satis certum symptoma ulceris rotundi habetur. Sed obductione satis intelligi poterat, etiam corporis pondus auctum et profusum sanguinis vomitum cum carcinomate conjuncta esse posse.

Quod ad aetiologiam carcinomatis in universum et proprie in nostro casu pertinet, hic quoque ut aliis in rebus certam quamdam sententiam habere non possumus. Hereditate morbus ex ipsius et consanguineorum tum interrogatorum dictis acceptus non est, neque vitia diaetae, animi affectiones, egestas et inopia demonstrari poterant. Quod autem carcinoma ventriculi ex chronico ventriculi catarrho ortum esse sumitur, equidem vix probem, quum vel parum constet, aegrotum hominem ebriosum fuisse, (id quod, quum in nosocomium reciperetur, ab nonnullis contendebatur), vel chronico ventriculi catarrho in carcinomate ventriculi oriundo major vis tribui mihi videatur, quam adhuc comprobatum est.

Quamquam autem aegroti quotidie, etiam non interrogati, causas cujusque morbi, quo correpti

sunt, afferre solent, velut perfrictionem in morbis febriculosis, trauma autem semper fere in carcinomate, nobis medicis non semper assentientibus: tamen hac in re casus aegroti in sinistrum latus ad morbum ejus referendus esse mihi videtur, non quo contendam, ventriculi carcinoma traumate exortum esse, sed quia fieri posse puto, traumate processum et incrementum carcinomatis acceleratum esse. Est enim notum, ventriculi carcinoma initio lentum nec cum doloribus conjunctum esse; si igitur dolores, quos aegrotus inde a momento casus usque ad finem vitae sentiebat, primo tempore contusioni tegumentorum ventris et intestinorum subjacentium tribuimus, tamen mox ad carcinoma referendi sunt et finis inter utramque causam, qua dolores effecti erant, constitui non poterat. Simile quoddam exemplum hic brevi commemorare libet [1]), quod in nosocomio hujus urbis ante aliquod tempus observatum est. Erat enim homo quidam a bove in latere percussus, et inde ab illo tempore se dolores in epigastrio paene usque ad umbelicum sensisse contendebat, qui continuo augebantur. Mox ingens tuber hoc loco cum eximio hydrope ortum est, in quo saepius punctio abdominis adhibenda erat. Aegrotus paucis hebdomadibus post mortuus est, et obductione ingens carcinoma alveolare, quod ab omento majore profectum erat, animadvertebatur.

Mirum id quoque est, quod aegrotus novem

1) Ludovic. Cremer, Carcinomatis alveolaris ventriculi et ritonei exemplum. Dissert. inaug. med.

hebdomadibus antequam in nostrum nosocomium receptus est, initio igitur mensis Februarii, post quamque coenam, excepta caffea, se vomitum habuisse contendit, qui quindecim diebus post desiit, et paucis demum hebdomadibus ante obitum aegroti redibat et supremis diebus vitae in sanguinis vomitum transibat. Non sumendum est, in primis vomitus impetibus incremento carcinomatis locum eximie coangustatum ortum esse, qui ciborum transitum paullo cohibuerit atque vomitum] effecerit, atque, ut fere existimatur, cavum ventriculi massis carcinomatis detritis denuo laxatum et viam restitutam esse; potius conjiciendum est, ventriculum brevi tempore diffuse degeneratum se non satis contrahere itaque auxilium ad vomitum necessarium praestare non potuisse[2]).

Tum quidem difficillimum est, causam vomitus sub finem vitae iterum exorti afferre, nisi sumimus, contractiones maximas tegumentorum ventris in molestissimis tussis paroxysmis efficere potuisse, ut singulae partes contentorum ex ventriculo evomerentur.

Postea autem sanguinis vomitum magnis arteriis arrosis ortum, et jam initio morbi ingentem ventriculi catarrhum multasque res, quae cibos diffuderint, in ventriculo exstitisse, id quod ructum massarum amararum effecerit, commemorare vix opus est; item constat, tussis paroxysmos nulla alia re, nisi ca-

---

2) Cf. Niemeyer p. 475.

tarrho bronchiali carcinomate non pendente effectos esse.

Difficillimum autem mihi videtur esse, frigus illud cum quassatione conjunctum post casum exortum, atque multo difficilius, prostridie eodem tempore reversum explicare. Certum est, neutrum a carcinomate pependisse; nam nec sumendum est, id carcinomatis ortum symptomatice comitatum esse, id quod exempli causa in pneumonia accidit, nec, si sumimus, carcinoma jam antea in corpore latuisse et casu in progressu acceleratum esse, intelligi potest, quomodo haec duo frigora cum carcinomate simili modo conjuncta sint, ac de frigore paulo ante obitum vitae exorto sumo, ratus, id carcinomatis humorum corruptorum resorptione vel directo transitu eorum in venas arrosione deletas et in sanguinem, quemadmodum in pyaemia fieri existimatur, exortum esse.

De priore frigore jure me sumere posse puto, id — cujus rei analoga crebro in vita quotidiana invenimus, velut in terrore cordis contractiones augentur, in stupore homines horrore perfunduntur, et alia ejusdem generis — id casu et vehementissima animi affectione cum eo conjuncta effectum esse, quum hac re nervi cordis motum vel excitantes vel moderantes atque nervi vasomotorii vehementer afficerentur. Cordis autem actio ex sententia hodie vulgata paralysis vagi vel irritatio nervi sympathici habenda est; qua autem ratione hac in re animi affectiones tanto majorem vim in nervos, quos supra

nominavimus, habere potuerint, ita ut pro horrore tam saepe observato frigus cum quassatione exsisteret, hac de re equidem quidquam statuere non conor.

Pergenti mihi in symptomatibus inquirendis oedema inferiorum extremitatum dignum esse videtur, cujus ratio habeatur. Haud dubium est, quin hac in re de thrombosi agatur, cujus prima causa sanguinis congestio passiva habenda est. Mira illa oedematis fluctuatio mihi jam ad hanc conjecturam ducere simulque accuratius ostendere videtur, qua ratione sanguinis congestio effecta sit. Lumen vasorum vel interclusum vel coangustatum esse venis tumore sensibili compressis, vix sumi potest, quamquam levis tumor glandularum inguinalium momentum adjuvans habendum est. Interpellatio continuitatis vasorum et dilatatio vasorum ac cordis excludendae sunt, sanguinis autem congestio mihi cordis vi minuta, quod malum marasmus dicitur, ut in hominibus cachecticis praecipue in carcinomate laborantibus semper accidit, effecta esse videtur [3]). In nostro quoque casu primum thromboseos fundamentum post venae cruralis valvam exortum esse videtur [4]), qua in re fortasse pressura ligamenti Poupartii in venam subjacentem effecta momentum adjuvans haberi potest. Thrombus inde et deorsum ad sanguinis cursum, et sursum cum eo semper nova coagula efficiens extendebatur. Quod

3) Virchow. Bd. I S. 156 ff.

4) Virchow. ibidem.

saepe crus oedemate liberum erat, dum femur tumidum est, id mihi ob hanc rem fieri potuisse videtur, quod vasa collateralia etiamtum sanguinem ex illo, vena femorali vitata, in venam hypogastricam itaque in venam cavam ducere poterant, id quod postea, quum thrombus locum, quo vena hypogastrica in venam cavam se effundit, obstruxisset, jam non fieri poterat.

Ex mutationibus, quibus thrombus paulatim afficitur, mihi jam intermissiones quoque tumoris et cruris et femoris explicandae esse videntur. Has partibus thrombi ad tempus avulsis effectas esse, qua re vena saltem aliqua ex parte pervia facta sit, non puto, potius sumendum esse existimo, thrombum progressive mutatum esse et in organisationem et textus cellulosi formationem transiisse, qua in re Virchow auctore, thrombo cum vasorum pariete coalescente et alia parte ejus de vasorum pariete recedente, etiamsi aliquod vas omnino obstructum est, sanguinis cursus, licet non omnino, canaliculisatione laterali restitui potest, id quod suo tempore, quum nova coagula exorta essent, irritum reddebatur.

Vascularisationis quoque (Stilling) ratio habenda est, qua in re nova vasa in thrombo formata sunt, quibus sanguinis cursus restituitur.

Quod autem ad exiguam et continuo minutam urinae secretionem pertinet, hujus rei causa facillime quum ex gravissimo hydrope exorto, tum ex ea re, quod arteriae renales propter cordis con-

tractiones vehementer minutas parum refertae sunt, tum ex ingenti anaemia hujus hominis cachectici repeti potest. Difficilius autem id exploratu est, quod, quamquam saepius inquirebatur, numquam in urina albumen inveniri poterat. Id ea tantum re fieri potuit, quod venae renales thrombo non omnino obstructae erant, et sanguis renis aliqua ex parte praeclusus, ut obductione confirmatum est, per venas azygon et hemiazygon in venam cavam superiorem se effundens, novam sibi viam formaverat.

Venam azygon praecipue vena lumbali adscendenti dextra effici constat, quae ramis communicantibus cum venis lumbalibus, vena renali et vena iliaca conjuncta est. Eadem ratio in sinistro corporis latere in vena hemiazygo invenitur. Quum utraque vehementer dilatata esset, intelligi poterat, sanguinem renis prorsus defluere potuisse.

Haec fere habui, quae de hoc exemplo commemorarem. Si nonnullae res omnino non vel parum expositae sint, fines artissimi huic opusculo constituti id excusent; multae quoque per se ipsae explicantur.

Quod autem hoc loco non abundanter et copiose de therapia disputo, ea re declaretur, quod in praefatione dixi, nos specifica ad carcinoma sanandum non habere, sed hunc morbum symptomatice tractandum esse. Quum symptomata non semper eadem sint, therapia quoque semper nonnihil mutanda est. Nostro in casu quae adhibita sint, in morbi historia breviter commemoravi.

VITA.

Carolus Fridericus Schmidt natus sum in pago provinciae Saxoniae, Kirch-Ohmfeld die IV mensis Maji hujus saeculi anni XXXIV, patre Andrea, matre Henrietta, e gente Segel, quos adhuc superstites maxima pietate veneror. Fidei addictus sum evangelicae. Primis literarum elementis domi imbutus, per duos annos Gymnasium Rodoaciense frequentavi, tum Gymnasium Nordhausianum adii ibique per duos annos scholas frequentavi. Testimonium maturitatis nactus autumno anni MDCCCLIII sedem literarum Gottingensem petii ibique a Prorectore magnifico Ill. Ritter inscriptus sum. Postquam per semestria quinque scholis adfui ad almam universitatem Gryphiswaldensem profectus a Rectore magnifico Ill. Vogt in civium academicorum numerum receptus apud decanum maxime spectabilem Ill. Bardeleben nomen professus sum.

Per duodecim semestria interfui hisce scholis:

Gottingae:

Ill. Henle: de osteologia et syndesmologia; de anatomia speciali; de anatomia generali; idem mihi dux fuit in exercitationibus cadavera rite dissecandi.

Ill. Wöhler: de chemia organica et anorganica.

Ill. Weber: de physice.

Ill. Wagner: de physiologia; de physiologia cerebri.

Exp. Wiese: de materia medica; de arte formulas medicaminum rite concinnandi; de morbis cordis.

Ill. Berthold: de zoologia.

Ill. Barthling: de botanice.

Ill. Fuchs: de pathologia speciali et therapia.

Ill. Baum: de luxationibus et fracturis; de chirurgia et akiurgia.

Ill. Ritter: de logice et metaphysice.

Ill. de Liebold: de arte obstetricia.

Ill. Sartorius de Waltershausen: de mineralogia.

Adfui scholis clinicis medicis Ill. Fuchs, chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Baum.

Gryphiae:

Ill. Bardeleben: de extremitatum morbis chirurgicis; de ophthalmiatrice; de akiurgia; de fracturis et luxationibus; eodem duce exercitationes practicas operationum chirurgicarum in cadaveribus peregi.

Cel. Pohl: de pathologica anatomia.

Ill. Haeser: de pathologia generali; de therapia generali.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali; de morbis cerebri; de morbis mentis.

Exp. Ziemssen: de exercitationibus practicis in diagnostice physica, de auscultatione et percussione.

Ill. Budge: de experimentis physiologicis.

Ill. Schultze: de anatomia comparativa.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi.

Adfui deinde cholis clinicis chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Bardeleben, medicis Ill. Niemeyer, obstetriciis Cel. Eichstedt.

Quibus omnibus optime de me meritis maximas gratias ago semperque agam. Nunc vero postquam tentamen philosophicum et medicum, necnon examen rigorosum rite superavi, spero fore ut, dissertatione et thesibus rite defensis, laurea doctorali orner.

THESES.

I.

Nervi ciliares, quatenus ad iridem movendam valent, de ganglio ciliari non oriuntur.

II.

Erysipelas cyclice procedit et, nisi complicationes accedunt, sine tractatione sanatur.

III.

In rebus medicis vernacula melius quam latina lingua utimur.